

## שוק האסתטיקה הישראלי מגלגל לפי ההערכות 400 מיליון שקל בשנה

אין פלא שכולם רוצים לרכוב על עגלת המזומנים הזו - מאורטופדים שעושים שאיבות שומן, ועד גינקולוגים שמבצעים מילוי קמטים; כיצד תוכלו לזהות מה רמת המקצועיות של המנתח ואיך תוודאו שהחלום להיות יפים לא ייהפך לסייט

09:37 02.09.2005 מאת: רוני לינדר-גנץ

### מאת רוני לינדר-גנץ ונופר סיני

לכבוד יום ההולדת ה-30 של תמי (שם בדוי) לקח אותה בעלה ליום כיף בתל אביב. בשיאו של יום הכיף הוא כיסה את עיניה וכשפתחה אותן גילתה כי היא נמצאת במכון לטיפולים אסתטיים. המתנה שהחליט בעלה לרכוש לה הייתה זריקות סיליקון להגדלת השפתיים. כדי לממן את המתנה הוא אסף שקל לשקל ואף נעזר בקרובי המשפחה. עוד באותו היום קיבלה תמי את הזריקה הראשונה, אך כאשר הגיעה לפגישה הבאה הודיע לה הרופא כי בינתיים אי אפשר להזריק לשפה התחתונה, ולכן ימשיך לעת עתה להזריק רק לשפה העליונה. לאחר 6 פגישות בהן הזריק הרופא סיליקון רק לשפה העליונה, הוא "מכר" לציין בפניה כי לא ניתן להזריק לשפה התחתונה, מכיוון שהיא אינה קולטת היטב את הסיליקון. כך נותרה תמי המזומנה ופגועה עם שפה עליונה מנופחת ושפה תחתונה דקה וצרה.

שוק האסתטיקה הישראלי מגלגל לפי ההערכות כ-400 מיליון שקל בשנה. לא פלא, אם כן, שרבים כל כך רוצים לקפוץ על עגלת המזומנים הזו: על פי נתוני חברת המידע העיסקי דן אנד ברדסטריט, בענף פועלים לא פחות מ-150 עסקים הכוללים מכונים ומרפאות לניתוחים פלסטיים, מכונים להסרת שיער, מכונים להסרת משקפיים, רופאים פרטיים בתחום הפלסטיקה ועוד. ניתוח ההכנסות בענף מראה כי ההכנסה הממוצעת של המכונים המובילים והגדולים בענף נעה בין 20 ל-40 מיליון שקלים בשנה, והם תופסים כ-40 אחוז מהשוק. אולם כמו שמלמד סיפורו של תמי, לא הכל כל כך אסתטי בתעשיית החלומות שמוכרים מכוני האסתטיקה. על הליקויים במכונים הללו ובפיקוח עליהם התריע מבקר המדינה כבר לפני שנתיים (ראה מסגרת), וגם התביעות הנערמות בבתי המשפט נגד מנתחים ומכונים מצביעים על כך שלצד הפרסומים הזוהרים על אנשים שחיהם השתנו מהקצה בעקבות ניתוח פלסטי שעברו, יש גם אנשים שחיהם השתנו, ולא לטובה.

### קריסת אריאל

הענף המשגשג חטף בחודשים האחרונים שתי מהלומות שנראה היה לרגע שערערו את יציבותו: הראשונה היתה מותה של אילי בן משה ז"ל לפני כחודשיים, לאחר שעברה ניתוח לשאיבת שומן והקטנת חזה במכון "מדיקל אסתטיק" בנתניה. השנייה היתה קריסתה של רשת מרפאות אריאל, אחד המכונים הגדולים והידועים, שיום בהיר אחד התמוטט והותיר צרכנים המומים רבים בלי הכסף וגם בלי הטיפול עליו שילמו.

"מה שקורה בשוק בשנים האחרונות זה ממש רפואה בעטיפה של בונבניירה", **אומר עו"ד שי פוירינג, המתמחה בתביעות על רשלמות רפואית**, "המכונים שצצו כמו פטריות לאחר הגשם הביאו את המקצוע לנקודת מבחן: הם הפכו את הניתוחים הפלסטיים למוצר מדף - קונים אותם כמתנה ליום הולדת, מפרסמים אותם כמו הרפתקה קלילה, מבטיחים דברים שלא עומדים בשום סטנדרט רפואי, וכשהנשים האלה מגיעות למכון אחרי הניתוח, גם אם

התוצאה זוועתית מבחינה אסתטית, אומרים להן: "וואו! זה כל כך יפה לך!". זו ממש אומנות הפיתוי", הוא אומר.

"המכונים הם גורמים מתווכים המנוהלים על ידי אנשי עסקים שמטרתם היא עשיית רווח ולכן השיקולים הרפואיים עלולים לפעמים להיות משניים", אומר ד"ר איל וינקלר, מומחה בכירורגיה פלסטית ויו"ר הוועדה האתית של האיגוד הישראלי לכירורגיה פלסטית.

"המתווכים האלה משקיעים ממון רב בפרסום ובאנשי מכירות והם רוצים לגזור קופון. בשביל להצליח למכור את הניתוחים הם צריכים להציע ללקוחות הצעה זולה, ומאחר שיש הוצאות שקשה להתגמש בהן כמו חדר ניתוח, שתלים וכו'. העלות הראשונה שהם חוסכים בה יכולים 'לשחק איתה' היא השכר של הרופא".

"כאשר התשלום שמציעים המכונים למנתח הוא 1,500-1,800 שקל לניתוח, לפני מס הכנסה ומע"מ, התוצאה היא שמרבית הרופאים שעובדים במכונים הללו הם מנתחים שמסיבות שונות אין להם אפשרות לעבוד בתור עצמאיים, חלקם רופאים צעירים בעלי ניסיון מועט, וזה במקרה הטוב. במקרה הפחות טוב מדובר ברופאים שאינם מומחים לכירורגיה פלסטית (על פי החוק כל רופא יכול לבצע כל סוג של ניתוח - ר.ל.ג.). שמענו כבר על מקרים של אורטופדים שעשו שאיבות שומן, שלא לדבר על רופאי אף אוזן גרון שמבצעים מתיחות פנים וגינקולוגים שמבצעים מילוי קמטים והזרקות לפניים", הוא אומר.

### זול עולה ביוקר

תמיכה בלתי צפויה בעמדה זו מגיעה דווקא מכיוונה של רונית רפאל, בעלת מכון לרפואה אסתטית.

"העמדה שלי מצדדת בעמדת אנשי המקצוע הרבים שטוענים כי עדיף מנתחים פלסטיים על מכונים שמציעים מחירים זולים. כשאני רואה את המודעות בעיתונים שזועקות ניתוחים בחצי מחיר, אני מפחדת. ניתוחים פלסטיים זה לא חצי מחיר, זה מה שגורם לנפילה של השוק הזה. אולי הצרכנים חושבים שהם מרוויחים מהמחירים הזולים, אולם הם המפסידים הגדולים. המרוויחים הגדולים הם משרד הפרסום, העיתונות והטלוויזיה", אומרת רפאל. ואולם, נראה כי בלון האשליות לא יכול להישאר בוהק ומלא אוויר לאורך זמן. אירועי הקיץ האחרון, בצירוף עם הבעיות הרבות בתחום, החלו לערער את יסודות הענף: "למרות שהשוק מתחיל לחזור לעצמו, אין ספק שהוא ספג מהלומה בחודשי הקיץ שבדרך כלל מאופיינים בפעילות מאוד גבוהה", אומר ד"ר מיכאל שפלן, מנתח פלסטי, והמנהל הרפואי של מרכז רפואי עתידי בתל אביב, "הצרכנים השליכו משני האירועים האלה על המערכת כולה ונוצרה תדמית של חוסר אמינות, כי הקהל לא מבחין בהבדל הדק בין מכון שהוא משרד תיווך לבין מרכזים רפואיים שבהם עובדים רופאים בעלי מוניטין שאינם מפרסמים ומגיעים אליהם בעקבות המלצות. הקהל שם את כל הפעילות בסל אחד, כי זה גם לא תפקידו להבין את ההבדלים בין מקום שנותן שירותים של חדרי ניתוח לרופאים, לבין מקומות שפונים את הצרכן הסופי ואומרים: לנו יש את מיטב הרופאים".

### הסבה מקצועית זריזה

מנתונים של דן אנד ברדסטריט עולה כי למרות קריסתה של רשת מרפאות אריאל, חב העסקים בענף (88%) נמצאים ברמת סיכון ממוצעת, וכי רמת הסיכון בשוק האסתטיקה נמוכה מהממוצע בכלל המשק. רק כ-12% מכלל העסקים הפועלים בתחום, נמצאים ברמת סיכון גבוהה, כלומר, סכנה של כשל עיסקי, לעומת רמת הסיכון הענפי בכלל המשק, העומדת נכון ליולי 2005 על 18.7%.

בניגוד לרמת הסיכון הענפי הנמוכה יחסית, רמת הסיכון הצרכני נותרה גבוהה מאוד. "יש שטחים שהם אפורים", אומר ד"ר חיים קפלן, מומחה לניתוחים פלסטיים וממחברי הספר "המדריך הישראלי לניתוחים פלסטיים" בשיתוף טלי רוזין. "כמו ניתוחי אף על ידי מנתח אף אוזן גרון". קפלן מתייחס לנוהג הרווח בקרב מכוני קוסמטיקה להעסיק מומחי אף אוזן גרון לביצועי ניתוחי אף, במקום מומחים לכירורגיה פלסטית.

"לדעתי המודעות האסתטית של מנתח פלסטי גבוהה יותר משל מנתח אף אוזן גרון, שאמון על ניתוחים רפואיים גרידא", אומר קפלן. לדבריו, הבעיה מתחילה בכך שלפי החוק כל רופא יכול לנתח ומכיוון שכירורגיה פלסטית היא ענף כה רווחי, יש הרבה רופאים שעוברים "הסבה מקצועית" זריזה.

"אחת הדרכים הנפוצות למכור ניתוחים בזול הייתה להשתמש ברפאים שאינם מומחים", מוסיף וינקלר, "וכדי להסתיר את הכתם הזה הם היו מוכנים לעבוד יותר בזול. אף אורטופד שמכבד את עצמו לא יעשה שאיבות שומן". עם זאת, לדבריו נכון להיום המכונים משתדלים להעסיק רק מומחים, אם כי צעירים מאוד וחסרי ניסיון. "הציבור למד שאפשר לתבוע אם הרופא לא מומחה, ולכן המכונים התחילו להימנע מהעסקתם".

חוסר המניעה של רופאים שאינם מומחים לכירורגיה פלסטית לעסוק במקצוע היא רק אחת הסיבות למצבו העגום של התחום. אולם זו אינה הסיבה היחידה. "כרטיס הכניסה לתחום הוא כולם", אומרת יעל גבריאלי, מנכ"לית רשת מכוני האסתטיקה פרופורציה. "כל מה שצריך זה שלושה חדרים, עמדת קבלה עם נרות ריחניים, מראות, פרחים, רופא עם הכשרה מסוימת שמעיד על עצמו שיש לו ניסיון, וחדר יועצת".

לדבריה, לרופא משלמים רק לאחר הניתוח והיועצת משתכרת לפי עמלות. וכך קורה שמכונים קיקיוניים קורמים עור וגידים בן לילה ומפתים אלפי לקוחות. לדבריה, אפילו פרסום לא ממש חיוני לעסק הטרי: "גם אם לא היינו שמים שקל בפרסום", היא מסבירה, "יש עיסוק בלתי פוסק בנושא של שינוי הגוף והמראה שלו מה שגורם לעלייה בלתי פוסקת בעניין הציבורי".

ואולם, נראה כי יש מקום לאופטימיות זהירה. "אנחנו רואים עלייה עצומה בכמות האנשים שפונים אלינו בשאלות ותלונות", מספר ד"ר וינקלר, "נראה שהשוק עובר חינוך מחדש. הצרכנים מבינים שיש בעיה בלמכור כירורגיה קוסמטית במחירי מציאה". ונראה שבעקבות הצרכנים הולכים גם המכונים, ומבינים שיש צורך בשדרוג התחום. "המכונים הפסיקו כמעט לגמרי להשתמש ברופאים לא מומחים", אומר ד"ר וינקלר.

"הטוב שיצא מהמשבר הזה", מוסיף ד"ר שפלן, "הוא שלראשונה אנשים מבקשים לראות את התעודות שלי, ומבקשים את כתובת האתר של איגוד המנתחים הפלסטיים כדי לאמת את הנתונים הללו, כך שאולי מה שהרווחנו זה שקהל היעד גם הוא מתחנך".

#### רגע לפני הניתוח: מה חשוב לשאול את המנתח

המונח צרכנות נבונה מקבל משנה תוקף כאשר השוואת טיב ואיכות נותן השירות, לא משפיעה רק על כמה נשלם, אלא הרבה יותר קריטי ומהותי מזה - איך ניראה. לכן, בתחום כה רגיש כמו ניתוחים וטיפולים אסתטיים, שווה לשים את שיקולי העלות בצד, ולהתפנות אך ורק לבדיקה מעמיקה של מקצועיות ואיכות השירות שמציעים המכונים והמרפאות השונות. ד"ר מיכאל שפלן, מנתח פלסטי, והמנהל הרפואי של מרכז רפואי עתידיים בתל אביב, ד"ר דב קליין, מנתח פלסטי בכיר, וד"ר חיים קפלן, מומחה לניתוחים פלסטיים, קוסמטיים ומשחזרים, וממחברי הספר "המדריך הישראלי לניתוחים פלסטיים", נותנים מספר עצות לבחירה נכונה במנתח פלסטי:

\* מומחיות - בראש ובראשונה חשוב לבדוק ולוודא שהרופא הוא רופא מומחה בכירורגיה פלסטית וחבר באיגוד הישראלי לכירורגיה פלסטית. זה לא חייב להיות מביך, ניתן להיכנס לאתר האינטרנט של האיגוד בו מופיעה רשימת חברי האיגוד. "אם הרופא אינו מופיע ברשימה - צריך להתעורר סימן שאלה ראשון", אומר ד"ר שפלן. אגב, לאחרונה פירסם משרד הבריאות באתר האינטרנט שלו את רשימת הרופאים המומחים בישראל, אשר ניתן להיעזר גם בה.

\* ניסיון - גם אם הרופא אכן מומחה בכירורגיה פלסטית, מומלץ לבדוק שכירורגיה אסתטית היא עיקר עיסוקו, שכן, לדברי שפלן, "יכול להיות רופא בכיר בבית חולים ציבורי שעושה עבודת קודש בכוויות, תיקון מומים ושחזורים, אבל כירורגיה אסתטית אינה עיקר עיסוקו, לעומת רופא צעיר שסיים התמחות לפני 5 שנים ומאז עושה ניתוחים כאלה מדי יום. לכן אפשר ורצוי לשאול מה ניסיונו בניתוח הנדון, וכמה ניתוחים הוא עושה בחודש מהסוג. הקוד האתי של רוב הרופאים יוביל אותם לתשובה נכונה ואמינה".

\* ייעוץ טרום ניתוחי - שימו לב עד כמה הרופא מתאר בפניכם את מהלך הניתוח וההחלמה, כולל מתן מידע ביוזמתו על הסיבוכים האפשריים בניתוח. "אם רופא מבטיח לכם אפס סיבוכים, או אומר שיש סיבוכים אבל לו הם מעולם לא קרו - כדאי פשוט לברוח", אומר שפלן, "כי זה סימן שהוא לא מנתח מספיק זמן, שהוא עושה מעט מאוד ניתוחים, או שהוא פשוט לא מדייק". אגב, לפי חוק זכויות החולה חייב רופא לפרט את הסיבוכים, שכיחותם

ומה אופציות הטיפול, במידה ויש סיבוך. "יעוץ טרום ניתוחי הוא דבר מאוד חשוב", אומר ד"ר דב קליין, "מנתחים רציניים מקדישים לכך שעתיים וחצי לפחות, בשתי פגישות של יותר משעה כל אחת. במקומות לא רציניים מקדישים לכך בין רבע שעה לעשרים דקות, ומיד מחתימים את הלקוח על חוזה. אל תחתמו לפני שכל הפרטים הוסברו לכם והם ברורים לכם ומקובלים עליכם".

\* היכן מתבצע הניתוח - חיוני לבדוק מראש אם חדר הניתוח מאושר ומפוקח על ידי משרד הבריאות. מי שמתכנן ניתוח יכול גם לבקר באתר האינטרנט של המכון או פיסית במקום, ולראות מי הצוות המטפל, איך נראה החדר שבו יאושפז, התנאים הפיסיים, כגון האם החדר פרטי, האם יש שירותים צמודים וכו'.

הצוות הרפואי הנלווה - "מאוד חשוב לבדוק אם יש אח/אחות מקצועיים שיידעו לטפל בתפרים לאחר הניתוח", מדגיש ד"ר דב קליין. ד"ר קפלן מוסיף כי כדאי לבדוק גם מי המרדים, האם הוא מומחה בהרדמה והאם יש אפשרות לבחור אותו.

\* אחריות - אף אחד לא אוהב לחשוב על כך כשהוא הולך לניתוח פלסטי, אך לפעמים נדרש תיקון. לדברי ד"ר קפלן, בניתוחי אף, למשל, מדובר בכ-10 אחוז מהמקרים. לכן חשוב לא לטאטא את האפשרות הזו מתחת לשטיח, ולשאול ישירות את המנתח מה המדיניות בנושא סיבוכים ותיקונים, מה מחירו של ניתוח תיקון, ומי נושא בעלות.

\* זמינות המנתח לאחר הניתוח - כדי שלא תמצאו את עצמכם לאחר הניתוח ללא כתובת לפנות אליה בשאלה או בעיה, חשוב לברר מראש האם הרופא יהיה זמין לאחר הניתוח (כן), הוא גם יכול לתת את הטלפון הפרטי שלו), למי אתם אמורים לפנות אם יש בעיה בימים שלאחר הניתוח, וכו'.